

S&AP-IAP

REVISTA ESPAÑOLA DE
Patología

www.elsevier.es/patologia



ARTÍCULO BREVE

Calcificación psamomatosa en un adenocarcinoma gástrico. Descripción de un caso y revisión bibliográfica

Jorge Palomar Ramos*, Cristina Díaz del Arco, Lourdes Estrada Muñoz y M. Jesús Fernández-Aceñero

Departamento de Anatomía Patológica, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

Recibido el 16 de enero de 2017; aceptado el 25 de marzo de 2017

PALABRAS CLAVE

Adenocarcinoma;
Psamomas;
Lesiones mucinosas;
Calcificaciones

Resumen La presencia de calcificaciones de tipo distrófico en el cáncer gástrico es un hallazgo infrecuente y normalmente asociado a neoplasias mucinosas. Son excepcionales las calcificaciones en forma de cuerpos de psamoma, habiéndose publicado solo 7 casos en la literatura.

Presentamos el caso de un paciente varón de 73 años con adenocarcinoma gástrico tubular, en el que se identifican múltiples calcificaciones globulares de tipo psamomatoso, de localización intratumoral y discutimos la posible patogenia y relevancia pronóstica.

© 2017 Sociedad Española de Anatomía Patológica. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Adenocarcinoma;
Psammoma;
Mucinous tumors;
Calcifications

Psammomatous calcification in a gastric carcinoma. A case report and a review of the literature

Abstract Dystrophic calcification in gastric carcinoma is an unusual finding usually associated with mucinous carcinomas. Psammomatous calcification is rare; indeed there are only seven cases reported to date.

We present a case of a 73 year old male with tubular adenocarcinoma that revealed numerous globular shaped calcified bodies of psammomatous type within the tumor. The pathogenesis and prognostic significance are discussed.

© 2017 Sociedad Española de Anatomía Patológica. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Jorge.palomar@salud.madrid.org (J. Palomar Ramos).

Introducción

La presencia de calcificaciones en procesos neoplásicos no es infrecuente y ocurre predominantemente en forma de calcificaciones distróficas en zonas de hemorragia y necrosis, o bien en forma de cuerpos de psamoma¹.

Los cuerpos de psamoma son depósitos de calcosferitas de configuración laminar redondeada cuyo tamaño oscila entre 5 y 100 μm^2 . Se encuentran de forma frecuente en varios tumores, como el carcinoma papilar de tiroides³, carcinoma seroso de ovario, endometrio y cérvix^{4,5} o meningiomas⁶, y otros como en el tumor desmoide⁷. En el tracto digestivo se han descrito en el tumor neuroendocrino de duodeno⁸ y de forma excepcional en algunos adenocarcinomas de colon y estómago^{1,2,6,9-12}.

Las calcificaciones distróficas son infrecuentes en el cáncer gástrico. Se forman de manera difusa en las lagunas de mucina en los adenocarcinomas de tipo mucinoso. Los depósitos de tipo psamomatoso son excepcionales y tras una revisión exhaustiva de la literatura solo se han encontrado 7 casos documentados. En este artículo presentamos el caso de un adenocarcinoma gástrico tipo tubular con cuerpos de psamoma intratumorales en ausencia de mucina. Revisamos los casos publicados y la posible implicación biológica de este hallazgo.

Descripción del caso

Paciente varón de 73 años de edad que ingresó por presentar clínica de retención gástrica con vómitos tardíos. La analítica reveló anemia ferropénica y mínima elevación de GPT. Se realizó gastroscopia, encontrando en la región del antro-píloro, una neoformación estenosante, de la que se obtuvieron múltiples biopsias que fueron informadas como fragmentos superficiales de adenocarcinoma gástrico tipo intestinal, por lo que se decidió intervención quirúrgica.

En el estudio anatomopatológico se recibió una pieza de gastrectomía subtotal de 18 cm de longitud, abierta y seccionada a nivel de una lesión tumoral de 5,5 cm de diámetro \times 1,5 cm de grosor localizada en la región antropilórica que macroscópicamente parecía afectar la capa serosa. El resto de la pieza no mostraba otras alteraciones macroscópicas evidentes. También se aislaron 13 ganglios linfáticos a la exploración en la curvatura mayor y menor.

Histológicamente la tumoración corresponde a una proliferación de patrón tubular constituida por células con citoplasma pálido eosinófilo mal delimitado, relación núcleo-citoplasma aumentada, núcleos pleomorfos, hiperromáticos con nucléolo prominente y evidentes mitosis. El estroma peritumoral presenta una marcada reacción desmoplásica e infiltrado linfocítico. También hay áreas de necrosis intratumoral. El diagnóstico fue adenocarcinoma de tipo tubular (intestinal según antigua clasificación de Lauren), moderadamente diferenciado.

En las luces glandulares de un foco de adenocarcinoma de la pieza se aprecian múltiples formaciones globulares amorfas y basófilas de márgenes irregulares que miden entre 25-50 μm de diámetro (fig. 1A y B). Estos cuerpos de psamoma se encuentran confinados dentro de algunas glándulas en forma de pequeños agregados y cuerpos aislados. No se

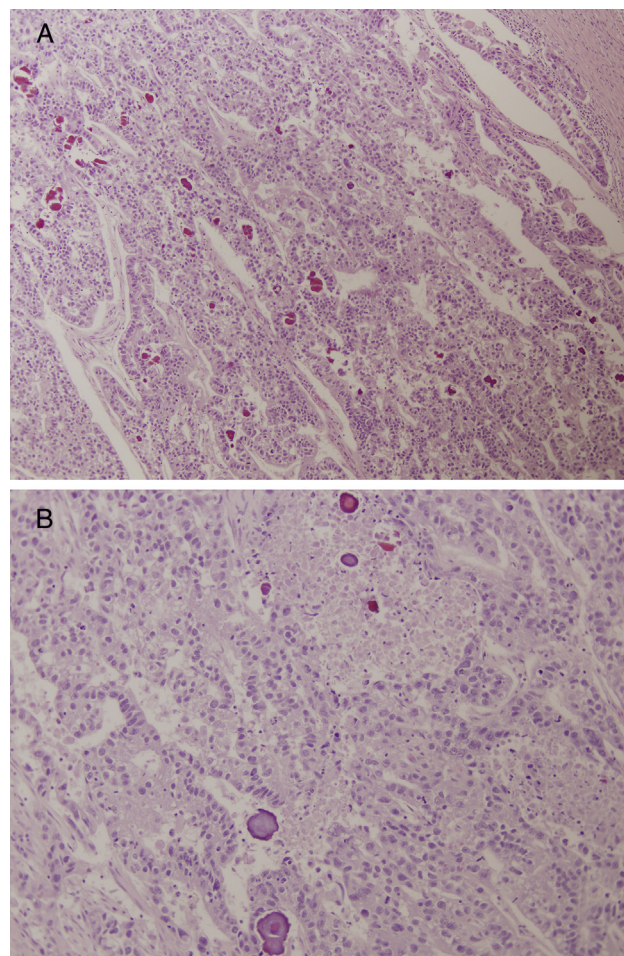


Figura 1 A) Imagen histológica panorámica del adenocarcinoma tubular con numerosos depósitos pequeños amorfos en el tejido tumoral (H&E, \times 40). B) A mayor aumento estos corresponden a cuerpos de psamoma localizados en las glándulas del tumor y en focos de necrosis (H&E, \times 200).

identifican en el estroma adyacente, ni en el parénquima no tumoral.

Los 13 ganglios linfáticos aislados se encuentran libres de afectación tumoral y sin calcificaciones. El estadio se establece como pT3N0 (IIA).

Discusión

Las calcificaciones focales se presentan en un 0,5% de las piezas quirúrgicas de cáncer gástrico. Sin embargo, los depósitos extensos que se pueden identificar en radiografías abdominales son raros¹.

Existen 3 tipos de calcificaciones en el carcinoma de estómago: calcificaciones en relación con mucina (las más comunes), calcificaciones psamomatosas y osificación heterotópica². Las calcificaciones psamomatosas parecen excepcionales. Estas se observan en los espacios luminales del carcinoma gástrico y raramente en el estroma, pero no se han descrito en el tejido no tumoral adyacente¹². También se ha reportado calcificaciones psamomatosas en ausencia de neoplasia gástrica¹³. La tabla 1 reúne los casos publicados hasta la fecha.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8807987>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8807987>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)